**ANEXO 2**

San José, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 202\_

**Estimado(a)**

**Decano(a) de GSPM**

**UCI**

Estimada Señora:

Por este medio, el suscrito *(nombres y dos apellidos)*, con *(el tipo de identificación: cédula, cédula de residente, pasaporte)*, número *(en números)*, con grado académico de postgrado *(el grado)*, obtenido en el año *(poner el año)*, otorgado por *(la Universidad que extiende el grado académico)*, manifiesto que estoy de acuerdo en ser Lector, del Proyecto Final de Graduación del estudiante *(nombre con dos apellidos)*.

La labor de lectura se realiza para que el estudiante opte por el grado de **Máster en Administración de Proyectos** otorgado por la **Universidad para la Cooperación Internacional (UCI)**, y la realizaré en forma objetiva, ética y profesional según las disposiciones atinentes que provee la UCI y el Consejo Nacional de Educación Superior Privada (CONESUP).

El nombre del Proyecto Final de Graduación, aprobado en el Acta de Proyecto (Chárter), aprobado, por *(el tutor del PFG)* es *(poner el nombre del PFG)*. Declaro que cuento con la experiencia y conocimiento más que suficiente para esta labor de Lectoría.

Entiendo, que el plazo para realizar el informe de lectura es de 10 días hábiles y posteriormente participaré en el respectivo proceso y firma posterior de la evaluación de tesina, dentro del tiempo estipulado, con lo que pondré toda mi disposición y conocimiento técnico y académico al servicio de la supervisión y apoyo del estudiante.

Atentamente,

Nombre Completo

Teléfono de oficina y móvil

Dirección de correo electrónico

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES** |
|

 | **Espacio para fotografía** |
|
|
|
|  |  |  |  |
| Nombre y Apellidos: |   |
| Nacionalidad: |   |   |   |
| Número de documento de identificación: |   |  |   |
| Tipo (pasaporte/cédula/DNI/otro): |   |   |   |
|   |  |  |   |
| Máximo grado académico obtenido (marque): | Maestría | Doctorado |   |
| Certificaciones profesionales obtenidas y año: |   |
|   |
|   |
|   |  |  |   |
| Ocupación actual /profesión: |   |
| Números de teléfono: |  |  |   |
|  Oficina: |  |  |   |
|  Celular: |  |  |   |
|  Casa: |  |  |   |
| Correo Electrónico 1 |  |
| Correo Electrónico 2 |   |
|  |  |  |  |
|  **DATOS ACADEMICOS** |
|
| *Primer Grado Universitario (marque):* | Bach. Universitario | Licenciatura |   |
| Nombre del título obtenido: |  |
| Institución Educativa |  |
| Fecha de Graduación |  |  |   |
|   |  |  |   |
| *Segundo Grado Universitario (marque):* | Licenciatura | Maestría | Doctorado |
| Nombre del título obtenido: |   |
| Institución Educativa |   |
| Fecha de Graduación |   |  |   |
|   |  |  |   |
| *Tercer Grado Universitario (marque):* | Licenciatura | Maestría | Doctorado |
| Nombre del título obtenido: |  |
| Institución Educativa |  |
| Fecha de Graduación |  |  |   |
|   |  |  |   |
| *Estudios Adicionales (especifique título, institución, año de finalización):* |   |  |   |
| Primero: |   |
| Segundo: |   |
| Tercero: |   |
|  |
| **DATOS LABORALES** |
|
| En cada caso mencione el tiempo específico laborado en administración de proyectos y los nombres de los proyectos |
|   |  |  |   |
| *Nombre del lugar de trabajo actual:* |   |
| Teléfono: |   |  |   |
| Cargo que desempeña: |   |
| Fecha de Ingreso: |   |  |   |
| Descripción de sus funciones: |   |
|   |
|   |
|   |
|   |  |  |   |
| *Nombre del lugar de trabajo Anterior:* |   |
| Teléfono: |   |  |   |
| Cargo desempeñado: |   |
| Fecha de ingreso: |   |  |   |
| Fecha de salida: |   |  |   |
| Descripción de sus funciones: |   |
|   |
|   |
|   |
|  |  |  |  |
| **EXPERIENCIA DOCENTE** |
|
| *NOMBRE CURSO* | *PROGRAMA* | *INSTITUCIÓN* | *Años de: … a: ….* |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|  |  |  |   |
| **FIRMA:** | **Fecha:** |  |